ACADÉMIE ROYALE DE CHIRURGIE M

Description d'une nouvelle methode de faire L'opération de la cataracte par l'extraction du cristallin par le s.r Beranger expert oculiste, reçu à s.t cosme, pensionné de la ville de Bordeaux oculiste de l'hopital s.t andré de la même ville et reçu au tribunal royal de medecine et de chirurgie de la ville et cour de madrid.

L'operation de la cataracte, par l'extraction du cristallin, est devenue depuis quelque tems l'objet des recherches de plusieurs chirurgiens éclairés. ils ont senti que la multiplicité des instrumens proposés par m.r daviel la rendoit embarrassante, et ils en ont imaginés d'un usage plus commode. mais cet inconvenient n'est pas le seul qui se présente. l'excessive mobilité de l'œil la rend encore d'une execution très difficile, et il faut une adresse peu ordinaire pour inciser la cornée, comme il convient, et pour éviter la lœsion des parties intérieures de cet organe. j'ay imaginé divers moyens pour le fixer pendant tout le tems de l'opération; ils sont si simples que j'ay lieu d'être surpris qu'ils ne se soient présentés a persone avant moi. je vais avoir l'honneur de les soumettre au jugement de l'académie, et je rapellerai en même tems une partie de ce que j'ay dit d'un instrument propre à inciser la cornée dans un mémoire que je lui envoyai sur ce sujet, il y a deux ans, afin qu'elle puisse se former une idée complette de ma méthode. elle suppose quelquefois l'usage de quatre instrumens. Le premier est une airigne double fort petite, et montée sur un manche assés long. Le second est un scalpel, dont le tranchant a un pouce de long et décrit un demi cercle de trois lignes de rayon. le tranchant se termine d'un côté par une pointe fort aigue et de l'autre par une tige

ARC 23 n°2

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

2

longue de huit lignes, et montée sur un manche. d'ailleurs la lame est légérement convexe sur l'une de ses faces et plane sur l'autre. Le troisiéme est une petite pince a ressort, et toute semblable à un valet à patin; enfin le dernier est une aiguille assés large et tranchante sur les côtés.

Lorsque le malade est en situation, je couvre l'oeil sain avec un emplastre de diachilum gommé, puis, aprés avoir fait relever la paupiere supérieure par l'aide chargé de contenir la tête, je baisse l'inférieure, et je saisis avec l'airigne une portion de conjonctive prés la cornée transparente et vers la partie inférieure de son disque. je soutiens pourlors l'airigne de la main gauche et je plonge ensuitte le scalpel dans la chambre antérieure, de façon que sa face plane regarde l'uvée. je le pousse du petit au grand angle, jusqu'à ceque la cornée soit entiérement incisée. j'ôte l'airigne, et je fais une légére compression sur la partie inférieure du globe avec le doigt indice et celui du milieu de la main droitte. elle suffit souvent pour déplacer le cristallin, mais lorsqu'elle est sans succés, je saisis le bord inferieur de la cornée avec les pinces, puis, aprés l'avoir relevé de la main gauche, j'incise la capsule du cristallin avec l'aiguille tranchante, et je reitére la compression, jusqu'à ceque ce corps tombe sur la joue du malade.

L'airigne dont je me sers a tous les avantages du _speculum oculi_, mais elle n'en a pas les inconveniens. en effet elle fixe l'oeil d'une maniere invariable, et rend la marche de l'instrument tranchant plus facile et plus sure, sans faire la compression la plus légére sur le globe de l'oeil. on sent assés que s'il étoit comprimé, le cristallin chassé avec violence forceroit le ressort des fibres de l'uvée, dont

l'ouverture se resserre à l'approche des instrumens, et qu'il entraineroit souvent une portion de l'humeur vitrée.

L'incision de la cornée se fait fort aisement avec le scalpel que je propose, car comme il est terminé par une pointe fort aigue et que son tranchant devient plus large à mesure qu'il s'en éloigne, le mouvement parlequel on pousse du petit au grand angle suffit pour faire la section demicirculaire, sans que l'operateur soit obligé de le ramener en-enbas, comme il l'est dans l'usage des autres instrumens. la légére convéxité, que je lui ai donné sur celle de ses faces qui doit regarder la cornée, sert aussi a diriger tout naturellement son tranchant vers la demie circonférence inférieure de cette partie. il est vray qu'elle empêche qu'on ne puisse opérer sur les deux yeux avec le même instrument, et qu'il en faut un pour chacun d'eux; mais cette multiplicité n'en est pas une. un avantage encore qu'a cet instrument, c'est qu'étant un peu plus large que le demi diamétre de la cornée (a) il occupe les progrés de l'incision qu'il remplit à mesure qu'elle se fait. l'humeur aqueuse ne peut donc s'écouler que peu à peu et fort lentement. l'uvée maintenue dans sa position naturelle ne se présente pas sous son tranchant, et l'operateur maitre de tous ses mouvemens le conduit de maniére à eloigner l'incision du centre de la cornée, et par ce moyen, il évite que la cicatrice ne réponde a la pupille. d'ailleurs la paupiere superieure ne peut étre blessée par le dos de cet instrument qui est mousse, et qui peut même servir en quelques circonstances de point d'appui, pour soutenir et fixer le globe de l'oeil, et pour s'opposer aux mouvemens que la frayeur des malades et la mobilité de cet organe rendent inévitables.

(a) nota, que la cornée a pour l'ordinaire quattre à cinq lignes de diametre et que dans le foetus elle a les dimensions qu'elle doit avoir dans l'age le plus avancé.

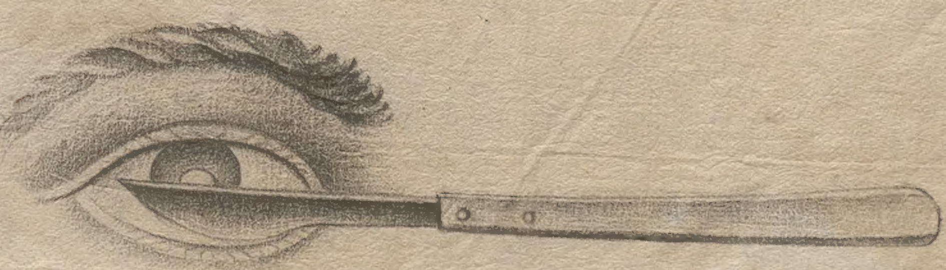
ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

enfin les tenettes, avec lesquelles je releve la cornée maintenant en même tems loeil dans la position la plus favorable à lintroduction de laiguille tranchante, et jay vu plusieurs fois que, faute de ce secours, divers opérateurs, fort adroits d'ailleurs, avoient beaucoup de peine à trouver le moment d'inciser la capsule cristalline, sans sexposer au risque de blesser luvée.

On pourroit objecter que lusage de lairigne et du valet à patin doivent occasionner linflammation de la conjonctive, et donner lieu à lobscurcissement de la cornée. la sensibilité de lune, et la delicatesse de lautre me lont fait craindre pendant longtems; mais lexperience ma détrompé sur ces inconveniens, que je nai jamais vu survenir; à la suitte d'un assés grand nombre d'operations que je puis dire avoir pratiqué, avec autant de succes que de facilité, par la méthode que je viens dexposer.

à couplai près st jean dangeli
en xaintonge le 20 X.bre 1754.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE



ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

enfin les tenettes, avec lesquelles je releve la cornée maintenant en même tems l'oeil dans la position la plus favorable à l'introduction de l'aiguille tranchante, et j'ay vu plusieurs fois que, faute de ce secours, divers opérateurs, fort adroits d'ailleurs, avoient beaucoup de peine à trouver le moment d'inciser la capsule cristalline, sans s'exposer au risque de blesser l'uvée.

On pourroit objecter que l'usage de l'airigne et du valet à patin doivent occasionner l'inflammation de la conjonctive, et donner lieu à l'obscurcissement de la cornée. la sensibilité de l'une, et la delicatesse de l'autre me l'ont fait craindre pendant longtems; mais l'experience m'a détrompé sur ces inconveniens, que je n'ai jamais vu survenir à la suitte d'un assés grand nombre d'operations que je puis dire avoir pratiqué, avec autant de succes que de facilité, par la méthode que je viens d'exposer.

à couplai jorés st jean d'angeli